PROPOSITIONS

N° 22.

SUR

DIFFÉRENS POINTS DE MÉDECINE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 30 janvier 1828, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR L. DINON, de Ciney,

Province de Namur (Belgique).

Νὲσεων φύσιες ἴητροι.
Morbos natura sanat.
HIPP., *de Morb. vulg.*, l. 6, s. 5.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1828.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA, *Examinateur.*
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	BERTIN.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Président.* / ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. / FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL, *Examinateur.* / CHOMEL / LANDRÉ-BEAUVAIS. / RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. / BOYER, *Examinateur.* / DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DÉNEUX, *Suppléant.*

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs.
Andral.	Gibert.
Arvers.	Gerdy.
Baudelocque.	Kergaradec.
Bouvier.	Lisfranc.
Breschet.	Maisonabe.
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet.
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille.
Dance.	Ratheau, *Examinateur.*
Devergie.	Richard, *Examinateur.*
Dubois.	Rochoux, *Suppléant.*
Gaultier de Claubry.	Rullier.
Gérardin.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MÈRE.

Cui nullis verbis cogitare potest, silentium eloquentiùs prodest.

A MONSIEUR P. MACKER,

Docteur en médecine, demeurant à Ciney.

Juste tribut d'estime dû à ses talens et à son humanité; gage de mon attachement pour la bienveillance dont il veut bien m'honorer.

A MA FAMILLE.

Hommage trop faiblement exprimé de ma reconnaissance et de mon attachement pour l'intérêt et l'amitié qu'elle m'a toujours témoignés.

L. DINON.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/propositionssurd0000vari

PROPOSITIONS

SUR

DIFFÉRENS POINTS DE MEDECINE.

De la médecine et du médecin.

I. La médecine est l'art de connaître les causes, le siége et la marche des maladies, et d'aider la nature à les guérir.

II. Le médecin est le ministre de la nature : il peut beaucoup pour la guérison des maladies, s'il suit les indications qu'elle lui prescrit ; il ne peut faire que du mal, s'il s'écarte de la voie qu'elle lui trace.

III. Le médecin qui n'est point convaincu qu'il ne peut rien par lui-même, s'écarte facilement de la nature, et devient empirique.

IV. Se défier des ressources de la nature, et croire que l'art possède des moyens puissans et infaillibles de guérir, sont les motifs qui entraînent le plus souvent le médecin homme de bien vers l'empirisme.

V. Il est du plus grand intérêt pour le médecin de bien connaître, pour l'administration utile d'un remède, les causes et le siége de la maladie, et les effets que les médicamens qu'il emploie doivent avoir sur son malade par rapport à ses habitudes, à son tempérament, et aux différentes idiosyncrasies qu'il présente : car l'action des médicamens n'est le plus souvent que relative; quelques-uns agissent d'une manière spéciale sur certain tissu, mais il n'en est aucun qui puisse être admis comme véritable spécifique.

De l'irritation et de l'inflammation.

VI. L'irritation est un excès d'excitabilité développé, dans une ou plusieurs parties de notre économie, par un stimulus quelconque.

VII. L'irritation tend non-seulement à produire avec excès dans toute partie du corps humain la mobilité et le spasme, mais encore à y développer, quoiqu'à différens degrés et à diverses proportions, la chaleur, la douleur, la rougeur, la tension, dont l'ensemble est indiqué par le terme abstrait d'*inflammation.*

VIII. L'irritation peut donc exister seule, sans inflammation, et surtout sans accumulation de liquide, comme on le voit dans une foule d'affections nerveuses, lorsqu'elles sont primitives.

IX. L'irritation peut quelquefois occasionner un spasme assez violent pour faire cesser instantanément toute action vitale, et causer la mort sans qu'on puisse trouver après elle aucune lésion appréciable. C'est à cette espèce d'irritation que l'on peut rapporter les morts promptes qui arrivent à la suite d'une affection subite et violente de l'âme, telle que la colère, la joie, etc.; d'une commotion générale; de l'action de certains poisons, tels que l'acide hydrocyanique appliqué sur la conjonctive, etc.

J'ai été témoin d'un fait de ce genre, dont l'exposé tendra à prouver ma proposition.

Ire. OBSERVATION.

Un homme âgé de soixante-cinq à soixante-dix ans, d'un bel embonpoint, portier dans la rue de Braque, au Marais, sort de chez lui un samedi soir, après avoir dîné, pour aller chercher de l'eau à la fontaine. Là, il se prend de querelle avec un garçon chargé de fournir de l'eau aux fiacres de la place voisine. La scène se passe sur la pierre humide et glissante qui est sous le robinet. Nos deux individus se poussent d'abord mutuellement pour recevoir l'eau qui en jaillissait; mais le vieillard enfin lâche le pied, glisse, tombe de côté sur une borne garnie en fer qui protége la pierre, et demeure sans mouvement. Aussitôt on chercha du secours. Comme je demeure près de ces lieux, on vint me prier d'aller vers lui. J'y arrivai en même temps qu'un médecin appelé pour le même objet : mais nos soins furent inutiles, il était mort.

Le lendemain, l'autopsie fut faite par deux médecins nommés par M. le procureur du roi. Le cadavre, déshabillé, ne présentait aucune trace de contusion extérieure, aucune luxation, aucune fracture. Le crâne fut découvert, et on n'y vit ni fissure, ni enfoncement. Le cerveau fut ensuite examiné avec le plus grand soin, et on n'y trouva ni inflammation dans ses membranes, ni épanchement dans ses cavités, ni aucune lésion dans son parenchyme. Les autres cavités splanchniques furent ouvertes. La plèvre et les poumons furent trouvés dans leur état naturel. Le péricarde et le cœur étaient sains. Il n'y avait ni dilatation, ni épaississement des parois de ses ventricules, ni endurcissement, ni ramollissement dans sa substance. Les gros vaisseaux n'étaient point ossifiés; l'aorte et la veine-cave avaient leur consistance et leur souplesse ordinaires, et leur membrane interne ne paraissait point irritée. On passa ensuite à l'examen de l'estomac. On y trouva les alimens, qui avaient été ingérés la veille, presque dans leur état naturel; et cet organe et les intestins ne présentaient aucune trace d'inflammation. La colonne vertébrale

fut disséquée, vertèbre par vertèbre, avec le plus grand soin, sans qu'on pût découvrir ni fracture, ni luxation; et la moelle épinière et ses membranes furent trouvées intactes dans toute leur longueur.

X. Toute sécrétion plus abondante que dans l'état normal est toujour l'effet d'une irritation. Si l'irritation primitive n'existe plus, l'expulsion du liquide surabondant peut guérir; mais, dans le cas contraire, cette expulsion ne peut causer qu'un bien-être momentané, encore faut-il que le médecin soit prudent dans les moyens qu'il emploie pour l'obtenir.

XI. En général, les médicamens excitans ne doivent être employés que comme révulsifs, et loin du lieu irrité. La contre-stimulation est un *quitte ou double* toujours dangereux. Les traitemens diététique et antiphlogistique modérés sont presque toujours convenables. Loin de contrarier la nature, ils lui donnent le plus souvent le temps d'exciter une réaction utile contre le mal qui l'opprime.

De la fièvre et de ses types.

XII. L'irritation, fixée sur une ou plusieurs parties de notre économie, peut, suivant son intensité, avec ou sans inflammation, causer le trouble que l'on a désigné sous le nom de *fièvre.*

XIII. La fièvre n'est, dans son état simple, qu'un surcroît d'excitabilité porté sur les systèmes nerveux et circulatoire, et n'entraîne pas avec elle une lésion nécessaire des organes qui les composent.

Il arrive cependant très-souvent que le système nerveux est lui-même irrité, et alors la fièvre présente une suite de phénomènes différens qui modifient son type, et le rendent rémittent et intermittent.

XIV. Si l'irritation d'un de nos organes est assez intense pour cau-

ser seule une excitation générale, la fièvre sera continue. Si à cette irritation il se joint une irritation propre du système nerveux, il y aura des accès périodiques, et la fièvre sera rémittente si cette irritation n'est pas assez forte pour causer une excitation générale; mais si elle porte, par des rapports sympathiques, son action sur le système nerveux, ou si ce système est primitivement irrité, il y aura des accès périodiques avec apyrexie complète, et la fièvre sera dite *intermittente.*

Ainsi nous regardons les fièvres intermittente et rémittente comme ayant la même origine, une irritation du système nerveux, avec cette seule différence que la fièvre rémittente est toujours précédée de l'inflammation d'un ou de plusieurs autres organes, et que l'intermittente dépend de l'irritation du système nerveux ou primitive ou secondaire à une autre irritation.

De là le penchant et la facilité que ces deux espèces de fièvres ont à changer mutuellement de type, suivant les modifications qu'elles éprouvent.

Voici quelques observations qui viennent à l'appui de cette proposition.

II^e^. OBSERVATION.

Fièvre rémittente dépendante d'une inflammation primitive des voies digestives.

Cette fièvre, traitée d'abord par les vomitifs, les purgatifs et le sulfate de quinine, offrit plus d'intensité dans ses symptômes; abandonnée ensuite aux seules forces de la nature secondées par un traitement simplement diététique, elle devint intermittente, s'affaiblit peu à peu, et cessa enfin de tourmenter la malade.

Le 28 octobre 1827, est admise à l'Hôtel-Dieu, salle Saint-Lazare, n°. 9, la nommée Rose Gauthier, fille d'un tempérament nervoso-bilieux, âgée de trente-trois ans, domestique, pour être traitée d'une fièvre que l'on désigna, à son entrée, sous le nom de *rémittente*

gastrique. Cette maladie date d'un mois. Elle commença par une courbature générale, de grands maux de tête, des nausées, des vomissemens, des coliques et du dévoiement, avec amertume de la bouche et perte d'appétit.

Huit jours environ après, cette fille éprouva vers le soir un grand froid, qui commença dans le dos et gagna les membres; il fut suivi d'une grande chaleur et d'une sueur abondante, qui durèrent jusqu'au matin. Cet accès, depuis lors, eut lieu tous les jours de trois à quatre heures du soir jusqu'à cinq heures du matin, et offrit quelquefois, pendant le stade de chaleur, les extrémités inférieures froides, les bras et le tronc très-brûlans. Comme les vomissemens continuaient à tourmenter la malade, surtout pendant l'accès, on donna des vomitifs, des purgatifs, qui, loin de diminuer la fièvre, excitèrent une dévoiement intense, avec douleurs violentes dans l'abdomen. On eut ensuite recours au sulfate de quinine, qui n'eut pas plus de succès; de sorte que la malade, n'éprouvant aucun soulagement des remèdes employés, et affaiblie par les accès de sa fièvre, fut obligée enfin à venir chercher du secours à l'hôpital.

Le 29, à la visite, on observe les symptômes suivans : habitude fatiguée, yeux cernés; peau d'un brun jaunâtre, chaude et couverte de sueur; cephalalgie intense, surtout pendant l'accès; bouche amère, langue d'un blanc jaunâtre au milieu, et rouge sur ses bords; douleurs obtuses dans l'abdomen, augmentant par la pression; pouls accéléré (120 pulsations) plein et assez rude; toux faible dans la rémission, mais violente et très-fréquente pendant l'accès. La poitrine résonne bien dans toute son étendue. Examinée au stéthoscope, elle offre dans le poumon droit un engorgement bronchique muqueux et une respiration obscure; dans le poumon gauche, une respiration libre et facile. L'accès avait eu lieu de six heures du soir à cinq heures du matin, mais le froid avait été moins intense, et il y avait eu peu de tremblement. La malade est mise à la diète, aux boissons raffraîchissantes, et ce traitement est continué jusqu'au 2 de décembre.

Ce jour, l'accès a lieu à une heure; il cesse pendant un bain qu'on donne à deux heures; mais revient bientôt après, pour durer jusqu'au lendemain matin. La malade se plaint de n'avoir pas été à la garde-robe depuis plusieurs jours, et d'éprouver un peu plus de gêne dans l'abdomen.

Le 3, prescription de deux grains d'émétique en lavage; pour le 4 au matin, limonade.

Le 4, l'accès n'a eu lieu qu'à six heures du soir, et la chaleur a duré jusqu'à six heures du matin. L'émétique a causé quelques coliques, et a procuré six selles : le ventre est devenu sensible à la pression. (*Presc.* : saignée, limonade.)

Le 5, sang couenneux; plus de coliques, douleurs légères à la pression sur l'épigastre, en s'étendant vers la ligne blanche; langue blanchâtre dans le milieu, rouge sur les bords; point de changemens dans l'accès; pouls régulier, toujours de 120 pulsations.

De ce jour jusqu'au 10, la malade prit trois doses de charbon de douze grains chacune. Pendant ce temps, les accès éprouvèrent, dans l'heure de leur invasion, différens petits changemens, et furent, en général, moins intenses. Le pouls fut moins accéléré, 90 à 100 pulsations; mais la toux accompagna toujours les accès.

Le 10, l'accès commença à cinq heures et finit à minuit. Bouche mauvaise, langue plus rouge, soif marquée; constipation. (*Presc.* : limonade, scolopendre, une cuillerée d'huile de ricin.)

Le 11, l'huile de ricin a donné quelques coliques, et a procuré cinq selles. La langue est nettoyée, mais encore un peu rouge sur les bords; la peau est moite et halitueuse; le pouls donne de 80 à 90 pulsations.

Les 12, 13 et 14, l'accès diminue en longueur et en intensité : il commence à six heures et finit vers dix heures du soir; la toux persiste pendant l'accès.

Le 15, l'époque des règles étant passée, et la malade éprouvant un grand mal de tête et une pesanteur avec douleur dans les lombes; douze sangsues sont appliquées aux cuisses.

Le 16, la fièvre a été légère, le froid peu intense; la période de détente a fini vers neuf heures. La langue est moins rouge; la malade se trouve beaucoup mieux : elle a de l'appétit.

Le 17, le pouls ne donne plus que 70 pulsations. L'apyrexie est complète; le teint est éclairci; la peau conserve sa moiteur avec une chaleur douce pendant le jour. Les selles sont encore un peu difficiles; l'appétit est très-développé. (Lavemens, même traitement.)

Depuis ce jour jusqu'au 24, l'accès revint tous les soirs avec moins d'intensité; le 25, il n'eut pas lieu, et la toux périodique qui l'avait accompagné cessa avec lui. Le 27, la malade sortit.

En 1823, me trouvant près de Clamecy, dans le département de la Nièvre, vers le mois de juin, époque qui fut remarquable dans ce pays par des alternatifs de chaud et de froid, par des pluies orageuses et froides, qui succédaient à un soleil brûlant, et même par des ouragans qui ravagèrent toute cette contrée, j'eus occasion d'observer plusieurs individus qui, soumis aux vicissitudes de cet atmosphère, furent atteints de fièvres à accès périodiques, que je regardai comme dépendantes d'une irritation primitive des voies digestives.

III^e^. OBSERVATION.

Fièvre intermittente devenue rémittente par une faute de régime.

Fille de treize ans, délicate et non réglée. Irritation primitive des voies digestives; accès revenant tous les trois jours; disparition après une application de vingt-cinq sangsues sur le ventre. Indigestion, retour de l'accès; fièvre continue, prostration. Traitement antiphlogistique, deux applications de sangsues; convalescence et guérison.

Une fille de treize ans, très-délicate pour son âge, qui n'était point encore réglée, mais qui avait joui jusque-là d'une bonne santé, et dont l'occupation était de garder des bestiaux, se coucha un jour, après son dîner, sur le gazon, et s'endormit, exposée aux rayons ar-

dents du soleil de midi. Pendant son sommeil, un orage survint, et la pluie, qui tombait par torrens, l'éveilla et la mouilla entièrement. Le soir, quand elle revint, elle était glacée de froid, et on eut beaucoup de peine à la réchauffer. Elle passa cependant assez bien la nuit; mais, le lendemain, à son réveil, elle avait un grand mal de tête, une bouche mauvaise, des douleurs de ventre passagères et une grande fatigue dans tous les membres, ce qui ne l'empêcha pas de vaquer, dans la journée, à ses occupations. Ce malaise persista les deux jours suivans : le soir du quatrième, elle vint me trouver. Voici quel était son état : chaleur à la peau ; éclat dans les yeux; douleurs de tête intenses ; soif assez marquée; appétit presque nul ; ventre un peu sensible à la pression ; pouls plein et sans vitesse. J'ordonnai une diète sévère, des bains de pieds, des lavemens et une infusion de mauve. Le lendemain, vers sept heures du soir, des frissons commencèrent à lui prendre dans les cuisses et à se faire sentir le long de la colonne vertébrale. Elle se coucha. Le tremblement dura à peu près une heure. Vers neuf heures, lorsque je la vis, elle paraissait entrer dans la période de détente. La peau était humide, le ventre plus sensible, le pouls très-relevé et accéléré. Il battait de 95 à 100 pulsations par minute. J'ajoutai au traitement de la veille un cataplasme de farine de seigle et de feuilles de mauve sur le ventre, et je prescrivis quinze sangsues pour être appliquées le matin sur l'estomac; mais, le lendemain, cette fille se trouvant mieux, on négligea les sangsues. Je ne pus aller la voir que le surlendemain soir : c'était l'heure de la période de concentration. Dans cet instant, le pouls était petit et resserré, la peau et les lèvres décolorées ; le tremblement de la mâchoire empêchait presque la malade de parler. Il y avait eu du dévoiement dans la journée ; la langue était demeurée rouge et l'estomac très-sensible. Je ne changeai point de traitement ; mais, le jour suivant, je fis chercher les sangsues, que je lui appliquai sur l'épigastre, et je recouvris les piqûres d'un large cataplasme, que je fis renouveler trois fois dans la journée, de sorte que le sang ne s'arrêta que dans la nuit.

Cette application de sangsues fut suivie du plus grand bien. Le dévoiement cessa; le ventre devint moins douloureux : l'accès ne revint point. Bientôt l'appétit se réveilla. Je permis des bouillies de fécule; quelques jours après, j'y ajoutai du bouillon. Je n'osais trop nourrir : les symptômes d'irritation des voies digestives ne me paraissaient pas assez éteints. Cependant la malade semblait devoir bientôt se rétablir entièrement, lorsque, laissée seule à la maison, elle mangea de manière à avoir une indigestion. Le lendemain de cette imprudence, elle se plaignit de dévoiement, de coliques; de lassitude et de soif intense. Vers le soir, l'accès de fièvre revint.

Les sangsues m'avaient trop bien réussi pour que je n'y eusse pas une seconde fois recours. On en appliqua donc douze sur l'estomac. Le sang qui s'écoula fut peu abondant; aussi le mieux fut peu prononcé. Pendant l'apyrexie, la malade éprouva des coliques passagères et quelques nausées; mais le pouls demeurait régulier et point accéléré,

Le soir du troisième jour, l'accès se renouvela.

Le quatrième, au matin, la malade était affaissée; elle avait eu des vomissemens; la céphalalgie et la soif continuaient; la langue était sèche, rouge sur les bords, et couverte au milieu d'un enduit muqueux noirâtre. La sensibilité du ventre était très-vive à la pression; le poids même du cataplasme semblait gêner. Cependant le pouls, quoique accéléré, se soutenant, et les symptômes inflammatoires étant évidens, je ne crus pas devoir changer de système : quinze sangsues furent réappliquées sur le ventre. Le cinquième jour, l'accès ne reparut pas.

Le sixième, le mieux enfin se prononça; la peau, de rude et chaude qu'elle était, devint moite et halitueuse : le ventre fut moins sensible, et le dévoiement cessa.

Les jours suivans, le mieux se soutint, l'appétit reparut; une diète lactée fut ordonnée. On prit les plus grandes précautions pour empêcher toute imprudence : peu à peu les forces revinrent, et cette fille guérit.

IV^e. OBSERVATION.

Fièvre intermittente dépendante d'une irritation primitive des voies digestives, dont l'intensité ne fut pas assez grande pour causer une excitation continue et générale.

Sujet de quarante ans, d'un tempérament bilioso-sanguin. Symptômes gastriques, accès tiers avec apyrexie complète. Traitement antiphlogistique; application de vingt-cinq sangsues sur le ventre après le deuxième accès; disparition de la fièvre, et rétablissement complet de la santé au bout de dix jours.

Le père de cette jeune fille, âgé de quarante ans, homme fort et robuste, d'un tempérament bilioso-sanguin, était occupé, à peu près dans le même temps, à retirer d'une rivière les bûches qui y étaient demeurées des flottes du printemps. Forcé, par là, d'entrer très-souvent dans l'eau jusqu'à la ceinture, et soumis continuellement à des variations de froid et de chaud, il éprouva d'abord une perte totale d'appétit, une grande céphalalgie, et une extrême lassitude. Il y avait déjà huit jours que cet état durait, lorsqu'un matin, il fut obligé de quitter son ouvrage et de rentrer chez lui accablé d'un grand frisson, qui fut suivi de chaleur et de beaucoup de sueurs. Je le vis dans l'après-midi : la face était rouge, les yeux brillans, la langue sèche et rouge sur ses bords, la peau chaude et couverte de sueur, le pouls relevé et accéléré, le ventre très-sensible à la pression. Il avait depuis plusieurs jours le dévoiement. (*Prescription :* diète, lavemens, cataplames sur le ventre, pédiluves aiguisés avec des cendres; boissons émollientes.)

Le deuxième jour, cet homme se trouvant bien voulait aller travailler; mais je le lui défendis, et continuai son régime.

Le troisième jour, retour de l'accès, de onze heures à deux heures et demie. Le soir, je fis appliquer vingt-cinq sangsues sur le ventre, avec recommandation de les faire saigner beaucoup.

Le quatrième jour, matin, les piqûres des sangsues saignaient

encore. Le pouls était baissé, la peau était devenu douce et souple, la langue plus humide et moins rouge, et le dévoiement et la céphalalgie avaient cessé.

Le cinquième jour, l'accès n'eut pas lieu, et ne revint plus. Cet homme continua d'aller de mieux en mieux, et dix jours après le premier accès il avait repris ses occupations.

L'emploi de ces moyens fut suivi des mêmes succès chez plus de dix autres individus affectés de fièvres analogues. J'étais persuadé que, dans ces circonstances, le traitement était conforme aux indications de la nature, que par là je pouvais au moins l'aider, et nullement lui nuire, et je fus confirmé dans mon opinion par le fait suivant.

V^e^. OBSERVATION.

Fièvre intermittente devenue rémittente par erreur de traitement.

Femme de quarante-trois ans, d'un tempérament lymphatique. Symptômes gastriques, accès tiers. Vomitifs, saignée, quinquina; fièvre continue; accès plus intense, adynamie. Cessation du quinquina; traitement antiphlogistique, deux applications de sangsues; disparition des accès. Convalescence longue, accompagnée d'ascite avec œdème des extrémités inférieures.

Une femme, âgée de quarante ans, d'un tempérament dit *lymphatique*, habitant une ferme située sur le bord d'un ruisseau, au pied d'une colline, et presque entourée d'eau, éprouva, vers la fin de juin, après plusieurs jours de malaise, manifesté par une grande courbature et des envies de vomir, des frissons suivis de chaleur, qui lui durèrent à peu près deux heures.

Le lendemain, un médecin ordonna un vomitif et des bains de pieds.

Le troisième jour, la fièvre revint à la même heure. (Infusion de quinquina.)

Le quatrième jour, le malaise au lieu de diminuer était augmenté;

le pouls était très-rude, la peau chaude, la face rouge, le ventre sensible. La malade avait vomi plusieurs fois la veille, elle avait le dévoiement.

Le cinquième jour, l'accès eut lieu avec autant de violence. (Saignée de deux palettes; continuation du quinquina.)

Le sixième jour, la malade était dans la prostration. Le sommeil avait été agité; il y avait eu rêvasserie une grande partie de la nuit. La peau avait une chaleur âcre; le pouls était petit, accéléré et irrégulier; des mouvemens spasmodiques se manifestaient par instans dans les membres; la soif était ardente; et la langue, sèche et rouge, était couverte au milieu d'un enduit brunâtre. Je me trouvais ce jour près de la malade à l'arrivée du médecin : je lui parlai des heureux changemens que j'avais observés à la suite des saignées locales, et il se décida à appliquer huit sangsues sur l'épigastre. (Le quinquina fut remplacé par des boissons émollientes; lavemens et cataplasmes.)

Le septième jour, les sangsues avaient beaucoup saigné; l'accès fut moins fort; le pouls s'était un peu relevé; l'habitude générale de la malade paraissait meilleure.

Le huitième jour, même état; nouvelle application de quinze sangsues.

Le neuvième jour, l'accès ne reparut pas, la peau était devenue moite, le ventre moins sensible; il n'y avait point de dévoiement, mais le pouls était petit et rare, et la faiblesse très-grande. Cet état douteux dura plusieurs jours, pendant lesquels, cependant, la fièvre ne revint plus. La malade enfin alla mieux, mais la convalescence fut longue; un amas de sérosité s'était formé dans le péritoine, les jambes s'infiltrèrent; et cette femme n'avait pas encore recouvré entièrement la santé à la fin du mois d'août, époque où je quittai ce pays.

Un autre fait, que j'observai le mois de septembre dernier, semble me prouver que le quinquina administré sans précautions dans les fièvres à accès périodiques qui reconnaissent pour cause primitive

une irritation ou une inflammation des voies digestives, peut, non-seulement ne pas faire de bien, mais même être nuisible.

VI^e. OBSERVATION.

Fièvre intermittente devenue rémittente par erreur de traitement.

Femme de soixante-dix ans, d'une constitution faible. Symptômes bilieux peu marqué; accès le matin, revenant de deux jours l'un; sulfate de quinine après le troisième accès. Symptômes de gastrite évidente; fièvre continue; accès plus violent. Traitement antiphlogistique, quinze sangsues sur le ventre; cessation des accès. Convalescence, et guérison complète en trois semaines.

Une femme de soixante-dix ans, d'une constitution délabrée par des maladies de long cours, habitait en qualité de femme de charge un château que l'on restaurait. Huit jours avant que je la vis, elle fut surprise, en allant à la messe, par la pluie, demeura assez long-temps à l'église et se refroidit. A son retour elle éprouva quelque gêne; comme elle se sentait faible, elle prit un bouillon et un peu de vin sucré; la nuit qui suivit fut assez bonne.

Le lendemain matin, grand mal de tête, bouche amère et nauséeux; de neuf à onze heures, frissons et chaleur qui la forcèrent de se coucher et de garder le lit une partie de la journée.

Le troisième jour, elle se trouvait mieux; elle continua de faire usage de bouillon et de vin.

Le quatrième jour, l'accès revint à la même heure; il avait eu lieu trois fois lorsque je fus appelé près de la malade; c'était, comme elle le disait, son *bon jour;* elle paraissait abattue et souffrante; la tête était lourde; la peau un peu chaude, mais moite; le pouls régulier et non accéléré, la langue pointillée de rouge sur les bords et enduite de mucosités blanches vers le milieu. L'abdomen n'était point douloureux; point de diarrhée; toux légère et peu fréquente.

D'après le rapport de la malade et des personnes qui l'entourait, je crus à l'existence d'une fièvre intermittente tierce; et comme l'ir-

ritation des voies digestives ne paraissait pas très-prononcée, je crus pouvoir essayer, sans danger, les préparations de quinquina. Je prescrivis donc le sulfate de quinine à la dose de deux grains trois fois par jour ; j'y joignis infusion de mauve ; pédiluves, lavemens, cataplasmes sur le ventre et diète sévère.

Deux jours après, j'appris que l'accès était revenu la veille comme à l'ordinaire, même un peu plus fort ; que la malade avait eu des coliques, des envies fréquentes de vomir et du dévoiement ; et que, depuis lors, elle n'avait pu se lever. Je lui trouvai la peau jaune, la face plus tirée, la langue plus rouge, une soif intense ; un pouls dur, vite et fréquent ; des douleurs vives dans la région de l'estomac, et beaucoup de lenteur dans les réponses. En général, l'habitude de cette femme me causa quelque inquiétude. Je pouvais attribuer ce changement aux dix grains de sulfate de quinine que la malade avait pris. Aussi je n'hésitai pas à le supprimer, et à le remplacer par quinze sangsues que je fis appliquer sur l'épigastre. Le lendemain je tâchai de me trouver à l'heure de l'accès, il n'eut pas lieu ; le mal de tête était moins intense, le teint moins jaune, la peau moite et disposée à la sueur, le pouls petit mais régulier. Il n'y avait eu de selles que par les lavemens ; les envies de vomir et les coliques avaient disparu. Cependant, une légère douleur dans l'abdomen se faisait encore sentir à la pression.

Les jours suivans, la fièvre d'accès ne reparut pas. Cette femme se rétablit promptement, et trois semaines après sa première indisposition, elle m'assura se trouver mieux qu'auparavant.

Des virus.

XV. Nous appelons *virus*, un principe inconnu dans sa nature, qui, uni à une humeur animale, introduit dans l'économie par un contact immédiat, jouit de la propriété de reproduire une maladie essentiellement la même, quels que soient le temps, les circonstances, les lieux dans lesquels on l'observe.

XVI. La syphilis est nécessairement liée à l'existence d'un virus; le mercure est le moyen le plus efficace pour aider la nature à s'en débarrasser.

XVII. La variole reconnaît aussi pour cause un virus. La propriété qu'on lui attribue de se communiquer par l'air est, suivant nous, loin d'être prouvée. Le virus vaccin est un préservatif certain contre ce mal.

XVIII. Tout en connaissant dans l'hydrophobie plusieurs caractères qui appartiennent aux virus, nous pensons, cependant, que la crainte ou l'assurance, ou d'autres affections de cette espèce sont pour beaucoup, et chez l'homme et chez les animaux, dans le développement des symptômes qui caractérisent cette maladie.

XIX. Le cancer n'est ni l'effet d'un virus, ni l'effet d'une diathèse; mot, du reste, qui, par les différentes acceptions où il a été pris, nous semble être maintenant vide de sens.

XX. Nous croyons avoir une idée juste du cancer en le regardant comme une production accidentelle, résultat d'une irritation portée quelquefois jusqu'à l'inflammation, qui a modifié le système nerveux, de manière à donner la propriété à un organe ou à une suite d'organe de prendre, dans le torrent de la circulation, les matériaux nécessaires pour former la substance squirrheuse qui caractérise particulièrement cette affection.

XXI. Les moyens les plus rationnels pour aider la nature à délivrer du cancer l'individu qui en est atteint, sont ceux qui tendent à calmer l'irritation primitive et secondaire des parties où le cancer s'est développé, à changer le mode d'excitabilité nerveuse qui a produit ce corps et qui le nourrit. La compression peut être rangée

avec avantage parmi ces moyens; mais nous laissons au mémoire du savant professeur, dont le zèle pour le soulagement de l'humanité est infatigable, et dont les soins ont fait renaître ce moyen en France, de faire connaître et apprécier d'une manière convenable les heureux résultats dont son emploi peut être suivi.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Victus humidus, febricitantibus omnibus confert, maximè verò pueris et aliis tali victu uti consuetis. *Sect.* 1, *aph.* 16.

II.

Paulò deterior et potus et cibus, jucundior autem eligendus potius, quàm meliores quidem, sed ingratiores. *Sect.* 2, *aph.* 38.

III.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Ibid.*, *aph.* 46.

IV.

A tabe detento alvi profluvium superveniens, lethale. *Sect.* 6, *aph.* 14.

V.

In morbis acutis, extremarum partium frigus, malum. *Sect.* 7, *aph.* 1.

VI.

Ab insaniâ dysenteria, aut hydrops, aut extasis, bonum. *Sect.* 7, *aph.* 5.

VII.

Nulla res magis adjuvat laborantem quàm tempestiva abstinentia. Celsius, *lib.* 2, *cap.* 2, *sect.* 8.